공 고

중부권광역우편물류센터 공고 제 2021-10호

2021년도 제2회 중부권IMC 우정실무원(공무직) 채용시험 서류전형 합격자 발표 및 면접시험 계획 공고

2021년도 제2회 중부권IMC 우정실무원(공무직) 채용시험 서류전형 합격자를 다음과 같이 공고합니다.

2021년 12월 17일

중부권광역우편물류센터장

1. 서류전형(제1차 시험) 합격자 명단 (116명)

응시번호 001, 002, 003, 004, 005, 006, 007, 008, 009, 010, 011, 012, 013, 014, 015
016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024, 025, 026, 026, 027, 028, 029, 030
031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 040, 041, 042, 043, 044, 045
046, 047, 048, 049, 050, 051, 052, 053, 054, 055, 056, 057, 058, 059, 060
061, 062, 063, 064, 065, 066, 067, 068, 069, 070, 071, 072, 073, 074, 075
076, 077, 078, 079, 080, 081, 082, 083, 084, 085, 086, 087, 088, 089, 090
091, 092, 093, 094, 095, 096, 097, 098, 099, 100, 101, 102, 103, 104, 105
106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

이상 끝.

2. 면접시험(제2차 시험) 시행계획

가. 면접일시 : **오전/오후 조별 안내는 개별통보 예정**

면접일자	구분	면접시작시간	비고
21.12.21.(화)	오전(A조/B조)_40명	10시~	면접대기장 (2층 종합휴게실, 3층 대회의실)
	오후(A조/B조)_76명	13시~	

※ 면접시간 20분 전까지 면접대기실에 입실하여야 하며, 시험 시작 이후에는 면접대기장 입실이 불가하며 시험에 응시할 수 없음을 안내 드립니다.

나. 면접장소 : 중부권광역우편물류센터 2층, 3층 (대전 동구 안골로 11,(구도동))

다. 응시자 준비사항 : **신분증**(주민등록증, 운전면허증, 여권 중 1)

코로나19관련 응시자 사전문진표(첨부)

※ 응시표는 당일 배부 예정

※ 마스크를 반드시 착용 후 시험장 입구에 비치된 손소독제를 통해 손소독후 입실

3. 합격자 발표 안내

○ 최종합격자는 **2021. 12. 27(월)** 우정사업본부(중부권광역우편물류센터) 홈페이지에 게시합니다.

4. 유의사항

○ 면접시간을 준수해야하며 지정된 시간 및 장소에 도착하지 않을 경우 입실불가 및 면접에 응시할 수 없음을 알려드립니다.

○ 코로나19 감염증 예방을 위해 모든 응시자는 마스크를 착용 후 시험장 입구에 비치된 손소독제를 통해 손 소속 및 체온측정 후 입실이 가능합니다.

* 시험실 입실 전 발열체크 후 고열(37.5℃ ↑), 기침, 인후통 등 코로나19 의심증상자의 경우 별도 시험실에서 응시
* 최근 14일 이내 해외 여행력이 있거나, 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 있는 경우 면접시험 전일까지 반드시 연락하여 주시기 바랍니다.(042-714-7212)
* 예방수칙을 따르지 않는 응시자는 입실이 불허됩니다.

○ 코로나19 확진자, 의사환자* 및 감염병의심자 등 현재 입원치료통지서(또는 자가격리통지서)를 받아 격리중인 자는 면접시험에 응시 할 수 없습니다.

* 환자의 접촉자 중 발열 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자

○ 코로나19감염증 확산이 심각해질 경우 면접시험이 연기될 수 있으며, 변경이 있을 경우 해당시험일 2일 전까지 변경 공고합니다.

○ 기타 문의사항은 중부권광역우편물류센터 물류1과 (☎ 042-714-7212)로 문의하여 주시기 바랍니다.

【첨부】 코로나19 관련 응시자 사전 문진표

모집단위(응시지원)	
응시번호	
성 명	
코로나19 확진자 접촉 및 발열, 호흡기 증상 등 건강상태 사전통보 여부 (□ 예 / □ 아니오)	

현재 증상		□ 발열 □ 가래 □ 기침 □ 오한 □ 인후통 □ 근육통 □ 호흡곤란 □ 기타 증상( ) □ 증상발현시기(2021년 월 일)	□ 없음
해열제 복용 여부		□ 예(마지막 복용시간:)	□ 아니오
선별진료소 진단검사 여부		□ 예(검사일: 2021년 월 일/ □ 음성 □ 양성)	□ 아니오
12.4 ~ 12.17	해외 방문 이력	□ 중국 □ 미국 □ 유럽 □ 기타( ) □ 입국일자(2021년 월 일)	□ 없음
	확진자 접촉	□ 예(환자와의 관계:)	□ 없음

『개인정보보호법』에 의거하여 본인은 위 사항에 대해 충분히 인지하였으며 개인정보 수집 및 활용에 동의함.

『감염병의 예방 및 관리에 관한 법률』 제 35조의2(재난시 의료인에 대한 거짓 진술 등의 금지)에 따라 위 내용은 사실임을 확인합니다.

응시자 성명: 서명